

Monet kuitenkin uskoivat ja toivoivat vielä rauhan palaavan maailmaan. Sana rauha on sijalla 754.

Avaruuden valloitus oli 60-luvulla päässyt hyvään vauhtiin. Siitä puhuttiin paljon. Avaruus on sijalla 3 100 ja Kuu 1 288.

Sellaisia siis puhuttiin 60-luvulla. Lisäksi miehet puhui-

vat naisista ja naiset miehistä. Taisivat kuitenkin naiset olla enemmän äänessä, koska sana mies on sijalla 71 ja nainen vasta sijalla 163. Naisasiaakin tunnettiin. Sana on kuitenkin vasta sijalla 7 844.

Mitä mahtaisivat sanat ja niiden yleisyys kertoa nyt. Olut ja viini olisivat varmaan entistä

tavallisempia verrattuina viinaan. Sana huumausaine olisi korvattu huume-sanalla ja se olisi ehkä yleisemmässä käytössä. Ikävä kyllä myös sana sota olisi epäilemättä listan alkupäässä. Miehet puhuisivat naisista ja naiset miehistä.

SEPPO SEPPÄLÄ

ALKOHOLISMIN NEUROPSYKOLOGIAA

Lukuisat ulkomaiset tutkimukset osoittavat alkoholisteilla esiintyvän kognitiivisia häiriöitä. Suomessa aihepiiriä on tutkittu yllättävän vähän, se on ollut jopa harvinaisempaa kuin alkoholiongelmien hoitotutkimus. Sen takia luin tuoreeltaan Pirjo Salinin tutkimuksen ”Alkoholiongelmaisen työkyky neuropsykologin näkökulmasta”.

Mitä kognitiivisilla häiriöillä sitten tarkoitetaan? Kun keskustelukumppanini aikaisemmin kysyivät, mitä teen töikseni, kerroin tutkivani ongelmallisen alkoholin käytön vaikutuksia kognitiivisiin toimintoihin. Useimmat heistä eivät selvästikään ymmärtäneet, mistä oikein oli kysymys. Viime aikoina olenkin sanonut tutkivani viinan vaikutuksia järkeen. Se on ymmärretty huomattavasti paremmin.

Salin tutki neuropsykologisilla testeillä ja haastatteluilla vakavista alkoholiongelmista kärsivien henkilöiden työky-

kyä. Lisäksi käytettiin aikaisemmin kerättyä materiaalia, esimerkiksi sairauskertomuksia ja B-lausuntoja. Aineisto kerättiin testien ja haastattelujen osalta Helsingissä sijaitsevalla Kettutien A-poliklinikalla. Testit olivat pitkään käytössä olleiden testistöjen motorista ja konstruktivista suoritusta sekä muistia mittaavia osates-tejä. Ne olivat yhtä verbaalista testiä lukuun ottamatta nonverbaalisia testejä, jotka ovat aikaisempien tutkimusten mukaan herkkiä ongelmalliselle alkoholin käytölle.

Tehdyistä työkykyarvioista suurin osa oli pysyvää työkyvyttömyyttä puoltavia. Neuropsykologisia muutoksia esiintyi useimmilla tutkimushenkilöillä, erityisesti motoriikassa ja konstruktivisessa suorituksessa. Päätteilykyvyn heikenty-mistä ja yleistä toimintojen hidastumista oli niin ikään havaittavissa. Lisäksi somaattinen ja psyykinen sairastavuus oli yleistä. Suurin osa

neuropsykologisista muutoksista oli jäänyt huomaamatta aikaisemmillä tutkimus- ja hoitokerroilla, mikä lieene seurausta yhdestä suomalaisen päihdehuollon merkisyydestä, nimittäin psykologisen asiantuntemuksen vähäisestä käytöstä.

Metodijakson kymmenen tutkimuskysymystä toimivat onnistuneesti tutkimusraportin punaisena lankana. Alkuosaan sijoitettu aikaisempien tutkimusten esittely sen sijaan on liian kursorinen, pieneen tilaan on mahduttettu turhan paljon tietoa. Aihepiiriin vihkiytymättömän lukijan saattaa olla vaikea pysyä kyseisissä kohdissa mukana. Lisäksi tekijä ei ole perehtynyt kovin perusteellisesti kaikkiin käsittelemiinsä teemoihin, esimerkiksi alkoholismiin luonnetta koskeva jakso perustuu liian yksipuolisesti sairausmalliin; sosiaalipsykologisista näkemyksistä ei näy jälkeäkään.

Sitten pari sisältökriittistä

kommenttia. Ensinnäkin, kaikki testit olivat perinteisiä staattisia testejä, joilla tuotetaan informaatiota aktuaalisesta suoritustasosta, siis siitä, mitä tutkimushenkilöt testaushetkellä osaavat. Koska kyseessä oli työkyvyn arvioiminen, oppimispotentiaaliin keskittyvä dynaaminen testaus olisi ollut tarpeen. Dynaamilisilla testeillä tutkitaan, miten testattavat omaksuvat tehtävien edellyttämät ratkaisumenetelmät ja kykenevätkö he käyttämään niitä muissa tehtävissä. Oppimispotentiaalitestaus on lähempänä työelämän todellisuutta kuin staattinen testaus.

Toiseksi, tutkimuksessa keskityttiin liaksi erotteludiagnostiikkaan. Tekijä olisi voinut pohtia, millaisia johtopäätöksiä tuloksista pitäisi tehdä alkoholismin hoidon ja kuntoutuksen kannalta. Miten esimerkiksi hoitomenetelmiä pitäisi muokata hoidettaessa kognitiiv-

visista häiriöistä kärsiviä henkilöitä? Tämä kritiikki liittyy edellä esittämiini huomautuksiin käytetyistä testeistä.

Valitettavasti oppimispotentiaalitestausta ei liene sen työelämän takia mahdollista tehdä hoitolaitosten kaikille asiakkaille. Siksi onkin monesti tyydyttävä suppeampaan testaukseen. Ulkomaisissa hoito-ohjelmissa on käytetty tähän tarkoitukseen muun muassa Trail Making -testiä sekä Salininkin testipatteriin kuulunutta WAIS:n merkkikoetta. Kankaanpään A-kodissa tekemänsäni tutkimuksessa, jossa selvitettiin kognitiivisten toimintojen ja hoitomenestyksen välistä yhteyttä, käytettiin WAIS:n kuutiotehtävää, joka sekin oli Salinin käytössä. Kuutiotehtävän tulokset ovat aikaisempien tutkimusten mukaan kongruenssissa oppimispotentiaalitestitulosten kanssa.

Hyvän tutkimuksen ominaisuuksiin kuuluu, että se johtaa tuloksiin ja synnyttää lisäkysymyksiä. Salin on onnistunut molemmissa tavoitteissa melko hyvin. Tutkimus oli antoisa luku- ja ajattelukokemus siinäkin mielessä, että aihepiiriin pääsee harvoin syventymään suomen kielellä. Toivottavasti se on mahdollista tulevaisuudessa.

PEKKA SAARNIO

PIRJO SALIN
ALKOHOLIONGELMAISEN
TYÖKYKY
NEUROPSYKOLOGIN
NÄKÖKULMASTA
HELSINKI:
KUNTOUTUSSÄÄTIÖ,
1994
125 s. + 1 liite